

ANALISIS FAKTOR RISIKO TERJADINYA LESI PRAKANKER SERVIKS DENGAN METODE IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKUNASE

Maria Yulia Rosari Saryono, Efrisca Meliyuita Br. Damanik, Regina Marvina Hutasoit

ABSTRAK

Kanker serviks merupakan masalah seiring peningkatan angka kejadian dan kematian sehingga membutuhkan upaya pengendalian faktor risiko dan deteksi dini. Angka kejadian baru kanker serviks di Nusa Tenggara Timur sebesar 0,71%. Lebih dari 70% kasus ditemukan terlambat dan datang berobat ke rumah sakit atau puskesmas sudah dalam stadium lanjut. Puskesmas Bakunase menjadi puskesmas terpilih untuk menerima rujukan dari dalam dan luar Kota atau Kabupaten di Provinsi NTT. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan faktor risiko pada wanita yang berhubungan dengan terjadinya lesi prakanker serviks dengan metode IVA. Metode penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain kasus kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita di wilayah kerja Puskesmas Bakunase, Kupang. Sampel dalam penelitian berjumlah 46 responden dengan teknik sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Data dianalisis dengan rumus uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan terjadinya lesi prakanker serviks, yaitu umur ($p = 0,046$), penggunaan kontrasepsi ($p = 0,002$), dan tingkat pendapatan ($p = 0,047$). Faktor yang tidak memiliki hubungan dalam mengalami lesi terjadi prakanker serviks dengan metode IVA, yaitu tingkat pendidikan ($p = 1,000$), jumlah paritas ($p = 0,711$), jumlah pasangan seksual ($p = 1,000$), dan umur pertama kali berhubungan seksual ($p = 0,695$). Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan antara umur, penggunaan kontrasepsi, dan tingkat pendapatan dengan terjadinya lesi prakanker serviks.

Kata Kunci : Lesi Prakanker Serviks, Deteksi Dini, IVA

Kanker serviks merupakan masalah kesehatan perempuan di Indonesia sehubungan dengan peningkatan angka kejadian dan kematian sehingga dibutuhkan upaya pengendalian faktor risiko dan deteksi dini.¹ Berdasarkan *GLOBOCAN 2018 (Global Cancer Observatory)*, kanker serviks diperkirakan berjumlah 570.000 kasus baru dan 311.000 kematian di seluruh dunia. Menurut perkiraan Departemen Kesehatan RI, jumlah wanita penderita baru kanker serviks berkisar 90-100 kasus per 100.000 penduduk dan setiap tahun terjadi 40 ribu kasus kanker serviks.² Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) 2017 melaporkan bahwa pada tahun 2017 angka kejadian baru kanker serviks sebesar 0,71 %.³

Faktor yang menjadi kunci dalam perkembangan kanker serviks terbagi

menjadi tiga, yaitu faktor agen yang berasal dari *Human Papilloma Virus* (HPV), faktor lingkungan berupa daerah endemik *Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS), dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, serta faktor penjamu yaitu umur, berganti-ganti pasangan seksual, melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun, merokok, tingkat pendidikan, menggunakan kontrasepsi hormonal bentuk pil lebih dari 5 tahun dan alat kontrasepsi dalam rahim yang berpotensi membuat iritasi kronik pada serviks, memiliki banyak anak (lebih dari 3 anak hidup yang dilahirkan), dan penyakit imun, malnutrisi atau penyakit sistemik lainnya.⁴

Human Papilloma Virus (HPV) tipe 16 dan 18 bertanggung jawab atas sekitar 70% dari semua kasus kanker serviks di

seluruh dunia.⁵Perkembangan dari tahap sebelum kanker (lesi prakanker) ke kanker serviks lebih sering berjalan lambat dan membutuhkan waktu lama sehingga dapat dicegah progresivitasnya. Sifat lesi prakanker serviks diawali dengan metaplasia skuamus yang berkembang menjadi lapisan multisel bertingkat tipis yang umumnya jarang memberikan gejala kanker serviks.⁶Program deteksi dini di tingkat pelayanan primer menggunakan metode IVA yang dapat menunjukkan perubahan epitel abnormal yang menunjukkan lesi prakanker serviks dengan menggunakan alat yang sederhana, sedangkan untuk keperluan konfirmasi diagnostik dilakukan skrining dengan *pap smear*.⁷

Program skrining/deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA sudah dilakukan oleh Puskesmas Bakunase sejak Juli 2013 sehingga menjadi puskesmas terpilih untuk menerima rujukan dari dalam dan luar Kota atau Kabupaten di Provinsi NTT. Permasalahan kanker serviks di Indonesia adalah kaum wanita di NTT masih kurang dalam pemahaman mengenai kanker serviks dan pentingnya deteksi dini kanker serviks, sehingga lebih dari 70% kasus ditemukan terlambat dan datang berobat ke rumah sakit atau puskesmas sudah dalam stadium lanjut. Upaya untuk mengatasi angka kejadian kanker serviks adalah dengan skrining dan pengendalian faktor risiko perkembangan lesi prakanker serviks.⁸

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Puskesmas Bakunase, Kupang, Nusa Tenggara Timur pada bulan Juli sampai Oktober 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita di wilayah kerja Puskesmas Bakunase, Kupang. Jumlah secara keseluruhan adalah 46 sampel, kelompok kasus 23 responden dan kelompok kontrol sebanyak 23 responden dengan teknik *consecutive sampling*. Variabel independen pada penelitian ini adalah umur, pendidikan, pendapatan, jumlah paritas,

jumlah pasangan seksual, penggunaan kontrasepsi, dan umur pertama kali berhubungan seksual, sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah lesi prakanker serviks dengan pemanfaatan metode Inspeksi Visual Asam Asetat atau IVA. Penelitian ini menggunakan analisis univariabel dan bivariabel yang diolah menggunakan *Pearson Chi Square* dengan $\alpha = 0,05$ pada derajat kepercayaan 95%.

HASIL

Analisis Univariabel

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Risiko Terhadap Terjadinya Lesi Prakanker Serviks dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Tahun 2019

Faktor Risiko	Kasus (n)	Kontrol (n)
Umur		
Di bawah umur WUS	10	9
Di atas umur WUS	13	14
Tingkat Pendidikan		
Pendidikan rendah	4	3
Pendidikan tinggi	19	20
Jumlah Paritas		
Primipara	7	2
Multipara	16	21
Penggunaan Kontrasepsi		
Ya	14	14
Tidak	9	9
Jumlah Pasangan Seksual		
Hanya satu orang	22	22
Lebih dari satu orang	1	1
Tingkat Pendapatan		
Cukup	14	15
Kurang	9	8
Umur Pertama Kali Berhubungan Seksual		
≥ 20 tahun	8	6
< 20 tahun	15	17
Total	23	23

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *Chi Square Test* diperoleh hasil bahwa faktor yang berhubungan dengan terjadinya lesi prakanker serviks, yaitu umur ($p = 0,046$), penggunaan kontrasepsi ($p = 0,002$), dan tingkat pendapatan ($p = 0,047$). Faktor

yang tidak memiliki hubungan dalam mengalami lesi terjadi prakanker serviks dengan metode IVA, yaitu tingkat pendidikan ($p = 1,000$), jumlah paritas ($p = 0,711$), jumlah pasangan seksual ($p = 1,000$), dan umur pertama kali berhubungan seksual ($p = 0,695$).

Analisis Bivariabel

Tabel 2. Hubungan Antara Faktor Risiko dengan Terjadinya Lesi Prakanker Serviks dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Tahun 2019.

Faktor Risiko	n	Lesi Prakanker Serviks		<i>p value</i>	OR (95% CI)
		Ada lesi	Tidak ada lesi		
Umur					
< umur WUS	19	7	12	0,046	3,429(1,004 – 11,712)
≥ umur WUS	27	18	9		
Tingkat Pendidikan					
Rendah	7	4	3	1,000	1,143 (0,225 – 5,798)
Tinggi	39	21	18		
Jumlah Paritas					
Primipara	9	4	5	0,711	1,641 (0,378 – 7,113)
Multipara	37	21	16		
Penggunaan Kontrasepsi					
Ya	28	10	18	0,002	9,000(2,088 – 38,787)
Tidak	18	15	3		
Jumlah Pasangan Seksual					
1 orang	44	24	20	1,000	1,200 (0,070 – 20,429)
>1 satu orang	2	1	1		
Tingkat Pendapatan					
Cukup	29	19	10	0,047	3,483(0,993 – 12,223)
Kurang	17	6	11		
Umur Pertama Kali Berhubungan Seksual					
≥ 20 tahun	32	18	14	0,695	1,286(0,365 – 4,529)
< 20 tahun	14	7	7		
Total	46	25	21		

*Signifikansi pada $p < 0,05$

PEMBAHASAN

Hubungan antara Umur dengan Terjadinya Lesi Prakanker Serviks

Hasil analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa wanita yang berada dalam rentang di atas umur WUS (≥ 35 tahun) terbukti berisiko untuk mengalami lesi prakanker serviks yang ditunjukkan dengan hasil IVA yang positif dibanding

dengan wanita yang berada dalam rentang di bawah umur WUS.

Kelompok di atas umur WUS merupakan target skrining IVA yang ditetapkan oleh pemerintah Indonesia yaitu wanita yang sudah berhubungan seksual dalam rentang umur 30-50 tahun. Gejala kanker serviks umumnya terjadi pada rerata usia 45 tahun.⁹ Wanita yang didiagnosis kanker serviks dengan rerata usia 32 tahun

dan yang memasuki usia 20 tahun jarang ditemukan gejala.¹⁰ Beberapa hal yang dapat menyebabkan umur sebagai salah satu faktor kejadian lesi prakanker yaitu semakin bertambah umur seorang wanita maka semakin aktif aktivitas seksual wanita tersebut yang meningkatkan penularan infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) yang ditularkan melalui berhubungan seksual. Proses menua yang terjadi karena bertambahnya umur akan berhubungan dengan replikasi sel. Sensitivitas dari umur sebagai faktor penjamu dengan perkembangan lesi prakanker serviks berhubungan dengan respon imun, keberadaan HPV, dan perkembangan dari penyakit¹¹

Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Terjadinya Lesi Prakanker Serviks

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan terhadap terjadinya lesi prakanker serviks. Wanita yang berpendidikan tinggi umumnya mencari akses ke pelayanan kesehatan untuk menangani keluhanannya dan memiliki pengetahuan lebih tentang pencegahan penyakit kanker serviks sehingga dapat dideteksi lebih awal. Wanita dengan berpendidikan rendah berkaitan dengan status sosioekonomi yang rendah pula sehingga cenderung untuk mengabaikan pentingnya melakukan pemeriksaan atau pengetahuan yang dibutuhkan dalam menerima pelayanan deteksi dini dengan metode IVA.¹²

Insidensi lesi prakanker serviks pada penelitian ini lebih tinggi pada kelompok pendidikan tinggi karena memiliki konsep Model Kepercayaan Kesehatan yang bertujuan untuk mencegah, mendeteksi dini, dan mengontrol kondisi dari penyakit. Kelompok wanita yang berpendidikan tinggi paham akan risiko lesi prakanker serviks yang dapat dikendalikan dengan melakukan deteksi dini sehingga mereka lebih sering melakukan pemeriksaan IVA untuk mencegah hasil

yang lebih buruk sehingga dapat membantu pengobatan dan perawatan yang optimal.¹³

Hubungan Antara Jumlah Paritas dengan Terjadinya Lesi Prakanker Serviks

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah paritas tidak memiliki hubungan terhadap terjadinya lesi prakanker serviks. Insidensi lesi prakanker serviks pada penelitian ini sebagian besar terjadi pada kelompok multipara. Tidak adanya hubungan antara jumlah paritas dengan kejadian lesi prakanker karena kemungkinan faktor nutrisi atau pola diet wanita terkait pola makan sayur 5 kali dalam sehari dan makanan berlemak, namun faktor nutrisi tidak diteliti di dalam penelitian ini. Peningkatan asupan nutrisi seperti sayur hijau dapat menurunkan derajat neoplasia serviks karena kandungan antioksidan yang tinggi dapat mempengaruhi perkembangan dari neoplasia serviks dan meningkatkan respons mukosa dalam melawan infeksi dan memberikan perlindungan terhadap radikal bebas.¹⁴

Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi dengan Terjadinya Lesi Prakanker Serviks

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok bukan pengguna kontrasepsi memiliki risiko lebih tinggi mengalami lesi prakanker serviks dibandingkan dengan pengguna kontrasepsi. Hal tersebut tidak mendukung konsep perkembangan lesi prakanker serviks akibat penggunaan kontrasepsi. Kelompok yang tidak menggunakan kontrasepsi berhubungan dengan faktor sosiodemografik, perilaku seksual, dan keagamaan.

Faktor sosiodemografik yang dimaksud dalam penelitian ini, yaitu umur dari beberapa responden yang sudah memasuki perimenopause, perilaku seksual responden saat berhubungan dengan pasangannya sebagian monogami, dan

faktor agama sehingga tidak membutuhkan alat kontrasepsi.¹⁵

Hubungan Antara Jumlah Pasangan Seksual dengan Terjadinya Lesi Prakanker Serviks

Hasil analisis *Fisher's Exact* menunjukkan bahwa jumlah pasangan seksual tidak memiliki hubungan secara statistik terhadap terjadinya lesi prakanker serviks karena kelompok sampel yang mempunyai banyak pasangan hanya sedikit. Tidak adanya perbedaan proporsi antara kejadian lesi prakanker serviks dengan jumlah pasangan seksual bisa dijelaskan oleh rendahnya tingkat talak atau cerai di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) yang menurut Badan Pusat Statistik merupakan provinsi terendah dengan jumlah kasus talak atau cerai berjumlah 376 pada tahun 2015.¹⁶ Hal ini bisa dihubungkan dengan populasi masyarakat di NTT yang mayoritas menganut agama Kristen Katolik dan Protestan yang tidak membenarkan terjadinya perceraian karena pernikahan adalah lembaga yang sakral dan tidak boleh dicemarkan oleh perceraian.¹⁷

Hubungan Antara Tingkat Pendapatan dengan Terjadinya Lesi Prakanker Serviks

Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita yang berpendapatan cukup terbukti berisiko untuk mengalami lesi prakanker serviks dengan hasil IVA yang positif dibandingkan dengan wanita yang berpendapatan kurang. Semakin awal lesi prakanker ditemukan maka kejadian lesi prakanker serviks lebih banyak terjadi.

Wanita yang memiliki pendapatan cukup tidak memiliki hambatan dalam mendapatkan pelayanan fasilitas kesehatan sehingga mereka aktif dalam setiap program preventif seperti deteksi dini kanker serviks. Wanita yang berpendapatan kurang sering menunda mencari pelayanan kesehatan sehingga datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan hasil diagnosis pada tahap kanker serviks yang

lebih ganas karena kurang mengikuti deteksi dini kanker serviks, dan semakin ganas perkembangan lesi prakanker serviks maka wanita yang berpendapatan kurang mendapatkan akses yang buruk untuk pelayanan spesialis.¹²

Hubungan Antara Umur Pertama Kali Berhubungan Seksual dengan Terjadinya Lesi Prakanker Serviks

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur pertama kali berhubungan seksual tidak memiliki hubungan terhadap terjadinya lesi prakanker serviks. Insidensi lesi prakanker serviks pada penelitian ini sebagian besar terjadi pada kelompok wanita berhubungan seksual pertama kali di atas sama dengan 20 tahun.

Risiko lesi prakanker serviks yang tinggi pada kelompok wanita yang berhubungan seksual pertama kali pada umur di atas atau sama dengan 20 tahun karena keadaan di masyarakat Indonesia bahwa sebagian besar wanita masih perawan saat menikah dan melanjutkannya dengan hubungan yang monogami dengan pasangannya.¹⁸ Faktor lainnya yaitu penelitian dilakukan pada daerah perkotaan yang menurut SDKI 2017, median umur pertama melakukan hubungan seksual wanita umur 25-49 di perdesaan adalah 20,8 tahun dan di perkotaan 22,9 tahun. Median umur pertama melakukan hubungan seksual wanita terus meningkat dari 17,1 tahun pada SDKI 1991 menjadi 21,8 tahun pada SDKI 2017, hal ini terjadi karena adanya faktor budaya dan pengetahuan tentang bahayanya pernikahan dini.¹⁹

KESIMPULAN

1. Faktor umur, penggunaan kontrasepsi, dan tingkat pendapatan yang memiliki hubungan terhadap terjadinya lesi terjadi prakanker serviks dengan metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase.

2. Faktor tingkat pendidikan, jumlah paritas, jumlah pasangan seksual, dan umur pertama kali berhubungan seksual yang tidak memiliki hubungan terhadap terjadinya lesi prakanker serviks dengan metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase.
3. Wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi paling berperan dalam kejadian lesi prakanker serviks.

SARAN

1. Perlu adanya penelitian lebih lanjut dengan memperluas jumlah sampel penelitian dan jenis desain penelitian.
2. Penelitian dapat dilanjutkan dengan meneliti program puskesmas terkait kesehatan reproduksi, yakni infeksi menular seksual yang terintegrasi.
3. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan membandingkan tingkat ketepatan deteksi dini melalui metode IVA dengan *pap smear*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.depkes.go.id/article/view/1937/penderita-kanker-diperkirakan-menjadi-penyebab-utama-beban-ekonomi-terus-meningkat.html>. Diakses 25 Maret 2019.
2. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran : Kanker Serviks. Kom Penanggulangan Kanker Nas. 2017;28 (1):158-160.
3. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur 2017. Kupang; 2018.
4. Makuza JD, Nsanzimana S, Muhimpundu MA, Pace LE,

Ntaganira J, Riedel DJ. *Prevalence and risk factors for cervical cancer and pre-cancerous lesions in Rwanda*. *Pan Afr Med J*. 2015;22.

5. *ICO Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases Report. Summary Report 10 December 2018*.
6. Jonathan S. Berek. *Berek & Novak's Gynecology*. 15th ed. (Berek DL, ed.). Lippincott Williams & Wilkins, A Wolters Kluwer Business; 2012.
7. Kementerian Kesehatan RI. Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks. Kom Penanggulangan Kanker Nas. 2013:1-13.
8. *WHO Guidelines WHO Guidelines for Screening and Treatment of Precancerous Lesions for Cervical Cancer Prevention*. South Africa; 2013.
9. Rasjidi I. *Manual Prakanker Serviks*. Cetakan Ke 2. Jakarta: CV Sagung Seto; 2015.
10. Kemenkes RI Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Cegah Kanker Serviks, Kenali Lebih Dalam Pembunuh Nomor Satu Kaum Hawa. <http://promkes.kemkes.go.id/?p=7945>. Diakses 8 Maret 2019.
11. Momenimovahed Z, Salehiniya H. *Incidence, mortality and risk factors of cervical cancer in the world*. *Biomed Res Ther*. 2017;4(12):1795.
12. Rozario S do, Silva IF da, Koifman RJ, Silva IF da. *Characterization of women with cervical cancer assisted at Inca by histological type*. *Rev Saude Publica*. 2019;53:88.
13. Mukona D, Ngesi J, Zvinavashe M. *Knowledge of risk factors and*

- practices linked to cervical cancer in women aged 25–55 years in Zimbabwe.* Afr J Midwifery Womens Health. 2015; 9 (3) : 131-135.
14. Jensen KE, Schmiedel S, Norrild B, Frederiksen K, Iftner T, Kjaer SK. *Parity as a cofactor for high-grade cervical disease among women with persistent human papillomavirus infection: A 13-year follow-up.* Br J Cancer. 2013;108(1):234-239.
 15. Peltzer K, Pengpid S. *Contraceptive non - use and associated factors among university students in 22 countries.* Afr Health Sci. 2015; 15 (4) : 1056-1064.
 16. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/linkTableDinamis/vie> w/id/893. Diakses 23 Januari 2020.
 17. Gunawan, ST. Perceraian dan Pernikahan Kembali | e-Artikel. Situs Artikel Kristen Indonesia. https://artikel.sabda.org/perceraian_dan_pernikahan_kembali. Dipublikasi 2013. Diakses 23 Januari 2020.
 18. Cândido J, Xavier-Júnior C, Dufloth RM, et al. *Early Age at First Sexual Intercourse is Associated with Higher Prevalence of High-grade Squamous Intraepithelial Lesions (HSIL).* Rev Bras Ginecol Obs. 2017;39:80-85.
 19. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta; 2018.